

Riservato Ufficio Protocollo	
N°	Data
Incaricato:	

Spett.le
 CONSORZIO DI BONIFICA LEDRA TAGLIAMENTO
 Viale Europa Unita 141 - 33100 UDINE
 Tel 0432- 275311 Fax 0432- 275381
 e-mail consorzio@consorzioledra.it

OGGETTO: richiesta estromissione dal catasto consortile

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO NOTORIETÀ – AUTOCERTIFICAZIONE (art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____
 _____ Prov. _____ in qualità di proprietario legale rappresentante
 della società _____ c.f. _____
 residente a _____ via _____ n. _____
 CAP _____ Comune di _____ Prov _____
 tel _____ fax _____ e-mail _____ @ _____
 (se disponibile) (se disponibile) (se disponibile)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

Chiede

(barrare la voce che interessa)

- l'estromissione della superficie consorziata;
 - l'estromissione d'ufficio della superficie consorziata;
 - la riduzione della superficie consorziata;
 - di essere contattato per il sopralluogo;
- dei seguenti immobili censiti in Comune di.....

FOGLIO	MAPPALE	SUPERFICIE HA ARE CA	SUPERFICIE DA ESTROMETTERE	FOGLIO	MAPPALE	SUPERFICIE HA ARE CA	SUPERFICIE DA ESTROMETTERE
TOTALE SUPERFICIE DA ESTROMETTERE				TOTALA SUPERFICIE DA ESTROMETTERE			

In quanto la destinazione d'uso degli stessi è stata modificata nell'anno
 ed essi non vengono più utilizzati per scopi agricoli ma bensì:.....

, li Firma.....

- 1. Per l'accettazione della domanda devono essere rispettate le seguenti condizioni:**
- Deve essere regolarmente firmata dal proprietario;
 - la presentazione della presente domanda deve avvenire entro e non oltre il **30/09/2011**
 - Deve essere compilato il modulo privacy sotto riportato

N.B. Le domande che saranno approvate dal Consorzio esplicheranno il loro effetto solamente a partire dall'anno successivo alla domanda pertanto l'avviso di pagamento emesso per l'anno in corso deve essere regolarmente pagato. Si deve compilare obbligatoriamente anche il modulo Privacy riportato sul retro della presente. In mancanza di ciò la domanda non verrà presa in esame.

Il dichiarante prende atto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 ed è pertanto a conoscenza che:

- il trattamento dei dati personali conferiti facoltativamente con la presente domanda è finalizzato a soddisfare la richiesta stessa e la gestione della relativa pratica amministrativa. Il mancato conferimento dei dati determina l'impossibilità di dar corso alla richiesta.
- il trattamento comporta operazioni relative a dati personali e viene effettuato con strumenti elettronici e con documenti su supporto cartaceo.
- Il titolare del trattamento è il Consorzio di Bonifica Ledra Tagliamento, con sede in Udine (UD) Viale Europa Unita 141. Il responsabile del trattamento è l'Ing. Massimo Canali, presso la sede del Consorzio di Bonifica Ledra Tagliamento.
- L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs n. 196/2003 (accesso ai propri dati, rettifica, aggiornamento e cancellazione dei dati se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge), nei limiti ed alle condizioni previste dagli articoli 8, 9 e 10 del D.Lgs. 196/2003.
- I dati personali vengono trattati dagli incaricati e responsabili del Consorzio, espressamente autorizzati e non vengono comunicati a nessuno.

Acconsento al trattamento dei miei dati personali

Non acconsento al trattamento dei miei dati personali

_____ lì _____
(comune) (data)

(firma leggibile)